

State of California  
Department of Social Services

Noa Msg Doc No.: M16-701 Page 1 of 1  
Action : EBT Adjustment  
Issue: EBT System Error Resolution  
Title: EBT Adjustment Advice

Auto ID No.:  
Source :  
Issued by :  
Reg Cite : 16.705.6

Use Form No. : NA 1233  
Original Date : 07/01/02  
Revision Date : 08/13/08

MESSAGE:

En \_\_\_\_\_, se deducirá la cantidad de \$\_\_\_\_\_ del saldo de asistencia monetaria en su cuenta de EBT (Programa de Transferencia Electrónica de Beneficios).

LA RAZÓN ES LA SIGUIENTE:

Sucedió un error cuando usó su EBT de asistencia monetaria:

Fecha:  
Hora:  
Lugar:  
Cantidad:

Otra: [ENTER REASON CODE  
DESCRIPTION]

Si no tiene suficiente dinero en su cuenta EBT de asistencia monetaria para reembolsar la cantidad del error, nosotros deduciremos la cantidad de sus beneficios del próximo mes.

Si usted no está de acuerdo con esta acción, puede solicitar una audiencia. En la siguiente página se le explica cómo solicitarla. Si usted solicita una audiencia antes de que pasen 15 días contados a partir de la fecha de esta notificación, no se deducirá la cantidad del saldo de su cuenta de EBT de asistencia monetaria hasta después de la audiencia (si es que se determina que la acción fue correcta).

Esta notificación no cambia sus beneficios de estampillas para comida ni los beneficios de Medi-Cal (Programa de Asistencia Médica de California). Si hay un cambio en estos beneficios, recibirá una notificación por separado.

INSTRUCTIONS: To be sent to client 10 days before amount is removed from a client's EBT account because of a system error. The system will generate the NOA and the County will mail it to the client.

This message replaces M16-701 dated 11/26/02.

SPANISH